

美作市介護保険居宅介護・介護予防住宅改修費支給申請書【受領委任払用】

フリガナ			被保険者番号												
被保険者氏名			個人番号												
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男 ・ 女									
住所	電話番号（ ）														
住宅の所有者															
要介護度	要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5														
有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日														
支給限度基準額	見積金額		支給対象金額①		支給額：①の 割相当額				利用者負担額						
200,000円															
改修の内容及び箇所 ※改修箇所ごとに記入					施工業者										
					着工（予定）日				年 月 日						
					完成（予定）日				年 月 日						

美作市長 様

上記のとおり、関係書類を添えて、居宅介護・介護予防住宅改修費の支給を申請します。
 支給方法については委任払いの適用を希望し、当該給付費を受領する権限を下記の者に委任します。
 なお、上記のことについてトラブルが生じたときは、下記事業者との間で、誠実に解決し、美作市に一切の責任を問いません。

令和 年 月 日

申請者（委任者）住 所

氏 名 ⑩
 （被保険者氏名）
 電 話 番 号

美作市長 様

居宅介護・介護予防住宅改修費の受領に関する権限について、上記の者から委任を受けることに同意します。
 上記の者からは、住宅改修費の保険給付の対象になる費用の1割～3割分及びその他改修費等費用の請求及び受領を行い、当該住宅改修費の費用に係る保険給付額については美作市から受領します。
 なお、上記のことについてトラブルが生じたときは、委任者との間で誠実に解決し、美作市に一切の責任を問いません。

令和 年 月 日

受任者 事業所名称

代表者氏名 ⑩
 電 話 番 号 （ ）

口座振替依頼欄	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所	普通 当座 その他	口座番号					
	ゆうちょ銀行	記号		番号					
			-						
	フリガナ								
	口座名義人								

添付書類：①住宅改修が必要な理由書、②美作市介護保険住宅改修見積明細書（工事費内訳書）、
 ③施工前及び施工後の図面、④施工前写真、⑤美作市住宅改修工事承諾書等